

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau lebih dikenal dengan sebutan AIDS, adalah kumpulan beberapa gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Sedangkan HIV adalah singkatan dari *Human Immuno Deficiency Virus*. Jadi HIV merupakan virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang melemahkan sistem kekebalan tubuh (sel darah putih). Seseorang dapat dinyatakan positif HIV melalui beberapa tahapan yaitu melalui pengambilan dan tes darah di laboratorium sampai konseling dan tes HIV sukarela atau VCT (*Voluntary Counselling and Testing*).

Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada tahun 1981. Sejak itu berbagai laporan segera muncul dan dalam waktu 5 tahun (1985) dilaporkan bahwa penyandang AIDS di seluruh dunia mencapai sekitar 15.000 orang dimana 10.000 diantaranya berada di Amerika Serikat.

Data kasus peningkatan HIV/AIDS di Indonesia sampai dengan Maret 2011 berdasarkan surat Direktur Jenderal P2PL, Prof. dr. Tjandra Y Aditama, SpP(K), DTM&H tertanggal 26 April 2011 secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 24.482 kasus. Sebanyak 300 kabupaten/kota yang melapor dan sebanyak 32 provinsi yang melapor, sedangkan jumlah total kasus baru HIV positif pada layanan VCT di tahun 2011 adalah 4.552.(<http://zonakesehatan.wordpress.com>)

Kasus peningkatan HIV/AIDS juga terjadi di Kota Surakarta, dimana setiap bulannya meningkat, sampai pada bulan September 2011 dilaporkan sebanyak 627 kasus. Data pada bulan sebelumnya sebanyak 607 kasus.(P2PL Kota Surakarta,2011).

Data peningkatan diamati dari segi umur yang terbanyak yaitu pada usia dewasa, yaitu antara usia 20 tahun sampai usia 49 tahun. Data penelitian menunjukkan bahwa informan yang paling lama menderita HIV/AIDS adalah selama 4 tahun. Informan yang lain menderita HIV/AIDS selama 2 tahun dan 1 tahun. Hal-hal yang menyebabkan informan menderita HIV/AIDS antara lain adalah karena perilaku seks bebas, narkoba dan satu informan tertular dari pasangan.

Individu dengan HIV positif sistem imunitasnya akan mengalami penurunan dan membutuhkan waktu beberapa tahun hingga ditemukannya gejala tahap lanjut dan dinyatakan sebagai penyandang AIDS. Hal ini tergantung pada kondisi fisik dan psikologisnya. Sejak dinyatakan terinfeksi HIV penyandang mengalami stres, dikarenakan tingginya tekanan yang mereka terima baik dari keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu dukungan sosial terutama dari keluarga penting artinya, dan sangat menentukan perkembangan penyakit yang berdampak pada respons sosial (emosional) pasien HIV-AIDS. Bila hal ini tidak segera diatasi maka dapat menurunkan kondisi kesehatan pasien, mempercepat progresivitas penyakit hingga timbulnya kematian.

Status kesehatan seseorang sangat berkaitan dengan seberapa jauh pola kebiasaan perilaku orang tersebut. Kebiasaan perilaku yang sehat akan memberi pengaruh positif pada kesehatannya, sebaliknya kebiasaan yang salah cenderung memberi dampak negatif. Seperti halnya yang terjadi di wilayah kota Surakarta, disebabkan oleh kebiasaan perilaku yang salah yaitu pergaulan bebas dan seks bebas yang akhirnya memunculkan salah satu penyakit berbahaya yang hingga saat ini belum ditemukan obatnya, yaitu HIV/AIDS.

Bagi individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit sekalipun itu dialami oleh orang-orang dewasa yang sejatinya telah memiliki kematangan hidup, karena dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stres psikologis yang dialami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, serta adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat. Hal ini berdampak pada respons sosial (emosional) pasien, sebagai contoh adanya stigma sosial yang dapat menyebabkan gangguan perilaku pada orang lain, termasuk menghindari kontak fisik dan sosial (Muma, 1997).

Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan karakter psikososial yaitu : hidup dalam stres, depresi, merasa kurangnya dukungan sosial, dan perubahan perilaku (WHO dalam Nasronudin, 2004). Wolcott, dkk (dalam Ader, 1991) mengemukakan bahwa penyandang HIV/AIDS menghadapi situasi hidup dimana mereka

sering menghadapi sendiri kondisinya tanpa dukungan dari teman dan keluarga yang memberi dampak kecemasan, depresi, rasa bersalah dan pemikiran atau perilaku bunuh diri. Kurangnya dukungan keluarga berdampak pada respons sosial (emosional) pasien tersebut.

Respons sosial (emosional) yang positif dapat mendukung proses pengobatan sehingga progresivitas penyakit setidaknya dapat dihambat dan umur harapan hidup penyandang HIV/AIDS lebih panjang. Namun pengaruh dukungan keluarga terhadap respon sosial – emosional pada penyandang HIV dan AIDS masih belum jelas.

Hasil pengumpulan data yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dari informan penelitian sudah memperoleh dukungan dari keluarga. Namun pada kenyataannya dukungan keluarga yang mereka peroleh dirasakan masih kurang, mereka cenderung tidak menerima kondisi anggota keluarganya yang terinfeksi, tidak ada rasa cinta, dan tidak ada penerimaan serta kecemasan yang tinggi sehubungan dengan prognosa penyakit dan biaya pengobatan sehingga respon sosial (emosional) penyandang HIV/AIDS tersebut berkembang ke arah yang negatif.

Seseorang yang menderita penyakit kronis, seperti penyandang HIV/AIDS biasanya memiliki perasaan takut, cemas dan khawatir. Perasaan seperti ini seharusnya tidak dibiarkan terjadi pada informan dan untuk membantu pengurangan perasaan seperti peran dan dukungan sosial sangat diperlukan baik dari keluarga yang terdekat maupun dari yang jauh. Peran dukungan sosial sangat bermanfaat untuk menghindarkan seseorang dari

perlakuan-perlakuan yang menyimpang dari pengobatan yang telah ditetapkan oleh dr. Van Dam (Velde, V.D, dkk., 1999).

Peran serta dukungan sosial melibatkan beberapa aspek penting dalam hal ini yaitu berupa perhatian, materi, informasi yang jelas mengenai penyakit baik dari dokter maupun dari lingkungan sekitar. Adanya dukungan dari lingkungan sekitar harus diyakini oleh individu seperti diperhatikan, dicintai dan dihargai dan apabila seseorang mengalami kesulitan.

Seseorang yang menderita penyakit sangat membutuhkan dukungan dari orang lain, khususnya dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan dari keluarganya bisa meningkatkan rasa percaya diri yang tinggi. Setiap anggota keluarga memiliki peran spesifik yang dapat dimanfaatkan dalam system tersebut dan setiap anggota bergantung pada anggota yang lain agar dapat memerankan perannya.

Dukungan sosial dapat berasal dari pasangan hidup (Sherbourne & Hays dalam Taylor et al, 2000), anggota keluarga, teman-teman, kontak sosial dan komunitas, anggota kelompok pertemanan, serta rekan kerja atau supervisor pekerjaan (Buunk, Doosje, Jans, & Hopstaken dalam Taylor et al 2000).

Informan Wo mengatakan bahwa dukungan dari orang-orang sekitar sangat mereka butuhkan untuk memberikan dukungan dan semangat hidup.

“ya...kalau bagi ibu, ya mengingatkan waktunya minum obat, kalau bagi saya ya..makanan itu dari dulu sama sekarang itu beda. Sok ngombe susu ya kei susu, pak tukok ke buah yo tukok ke buah, gitu dari anak-anak...”(W1/S1.125-132)

Dukungan yang diberikan keluarga sangat penting bagi penyandang untuk menumbuhkan rasa nyaman di lingkungan sekitar. Akan tetapi masih banyak masyarakat yang melihat penyakit ini adalah momok bagi mereka. Dan tidak sedikit penyandang HIV yang tertutup dengan lingkungan sekitar tentang yang dialami.

“Ndak apa-apa, sebetulnya cuma gini, sing penting anu... pak anggere ojo krungu wong-wong, nek awak e dewe kan isoh ngerti rahasiane pak e to, ngerti kebutuhane pak e iku opo, sing gedhe, sing penting wong-wong ojo nganti ngerti gitu...saya ya bilang, umpoone ngerti ya ga papa nduk, masalahe kowe ngerti dewe, wong-wong KDS koyo ngono ora gor siji nduk...penyakit iku ora membahayani, sing membahayani okeh...”(W1/S1.195-206)

Dengan mencermati adanya keterkaitan antara kondisi penyandang dengan progresivitas penyakit maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan sosial tersebut dapat sangat membantu setelah mengalami stres dan penting untuk mengurangi gangguan psikologik yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Tersedianya dukungan sosial itu sangat diperlukan sehubungan dengan rasa keputusasaan dan depresi pasien. Diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungannya stres berkurang dan respons sosial (emosional) pasien akan lebih baik, dimana respons emosi, kecemasan dan interaksi sosialnya menjadi lebih positif.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mendeskripsikan tentang dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang HIV/AIDS Dewasa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti mengajukan rumusan masalah yaitu “Bagaimana dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang HIV/AIDS Dewasa?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang HIV/AIDS Dewasa.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritik bagi disiplin ilmu psikologi, khususnya bagi kajian psikologi sosial. Pada spesifikasinya penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan dalam studi tentang dukungan sosial.

Manfaat dari segi praktis adalah diharapkan akan memberikan gambaran kepada orang-orang disekitar penyandang HIV/AIDS untuk memberikan dukungan sosial dengan baik.